

Ausblick

Eine weitere Form der sektorübergreifenden Zusammenarbeit der Hausärzte und der Fachärzte mit den Betriebsärzten wäre die zunehmende Integrierung des Arbeitsmediziners als „der Präventionsarzt per se“ in Medizinischen Versorgungszentren, kurz MVZ genannt. In dieser Gemeinschaft wären die Wege zwischen den Professionen sicher kürzer. Auch dort sind die Anwendung von vereinbarten Präventionspfaden sinnvoll.

Langfristig ist eine Initiative des Gesetzgebers wünschenswert, die die Zusammenarbeit von Betriebs- und Hausärzten in der Gesundheitsversorgung festschreibt und endlich Präventiv- und Kurativversorgung mit entsprechenden Vergütungsstrukturen zusammenführt. Denkbar wären dabei Anreize in Form einer Anschubfinanzierung von Pilotprojekten, wie dies im Rahmen von Projekten zur integrierten Versorgung erfolgt ist.

Ferner ist wünschenswert, dass sich die ärztliche Aus-, Fort- und Weiterbildung stärker auf das Thema ausrichtet. Es sollte dargestellt werden, wie die Kooperation an den Schnittstellen unterschiedlicher Leistungserbringer aussieht oder aussehen kann. Zudem sollte die Thematik arbeitsbezogene Belastungen und Ressourcen für die Gesundheit der Patienten aufgegriffen werden. □

Dr. Annegret E. Schoeller
Bundesärztekammer
Bereichsleiterin Arbeitsmedizin
Berlin

Literatur

(Muster-) Berufsordnung für die deutschen Ärztinnen und Ärzte (Stand 2006).

<http://www.bundesaerztekammer.de/page.asp?his=1.100.1143#B41> (10. 08. 2010)

Bertelsmann-Stiftung (2009): *Ärzte und Betrieb: Gemeinsam für die Gesundheit. Ein neues Konzept für eine bessere Gesundheitsvorsorge*, Bertelsmann-Stiftung, Gütersloh, 3–26

Internetadressen und -quellen;

www.aerzte-und-betrieb.de (10. 08. 2010)

Gesetz über die Durchführung von Maßnahmen des Arbeitsschutzes zur Verbesserung der Sicherheit und des Gesundheitsschutzes der Beschäftigten bei der Arbeit (Arbeitsschutzgesetz – ArbSchG).

<http://www.gesetze-im-internet.de/arbSchG/BJNR124610996.html#BJNR124610996>

(10. 08. 2010)

Sozialgesetzbuch (SGB) Fünftes Buch (V) – Gesetzliche Krankenversicherung.

http://www.gesetze-im-internet.de/sGb_5/ (10. 08. 2010)

Sozialgesetzbuch (SGB) Fünftes Buch (V) – Gesetzliche Krankenversicherung – § 140a Integrierte Versorgung.

http://www.gesetze-im-internet.de/sGb_5/__140a.html (10. 08. 2010)

Sozialgesetzbuch (SGB) Fünftes Buch (V) – Gesetzliche Krankenversicherung – § 20 Prävention und Selbsthilfe.

http://www.gesetze-im-internet.de/sGb_5/__20.html (10. 08. 2010)

Sozialgesetzbuch (SGB) Neuntes Buch (IX) – Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen –

http://www.gesetze-im-internet.de/sGb_9/ (10. 08. 2010)

Siebtens Buch Sozialgesetzbuch –

Gesetzliche Unfallversicherung –

http://www.gesetze-im-internet.de/sGb_7/ (10. 08. 2010)

Sozialgesetzbuch (SGB) - Elftes Buch (XI) –

Soziale Pflegeversicherung.

http://www.gesetze-im-internet.de/sGb_11/ (10. 08. 2010)

Nur Mut!

Hautkrebsscreening im Betrieb

Beunruhigende Zahlen: Etwa 195.000 Menschen erkranken in Deutschland jährlich neu an Hautkrebs. Diese Zahlen nennt Professor Alexander Katalinic (Krebsregister Schleswig-Holstein). Der wohl bekannteste Hautkrebs ist das maligne Melanom, auch als „schwarzer Hautkrebs“ bezeichnet, an dem pro Jahr 24.000 Deutsche neu erkranken und 3000 sterben. Darunter sind immer jüngere Menschen. Zurzeit geht man davon aus, dass 50 Prozent der Melanom-Patienten jünger als 60 Jahre alt sind. Sehr viel häufiger tritt der allerdings weniger gefährliche „helle Hautkrebs“ auf. Dazu zählen der Basalzell- und der Stachelzellkrebs. Auch bei diesen nicht-melanozytären Hautkrebsarten steigt die Erkrankungshäufigkeit mit dem Alter und außerdem mit der lebenslang erworbenen UV-Dosis an.

Betriebsärzte erreichen die 18-65-jährigen

Was das mit praktischer Arbeitsmedizin zu tun hat? Hautkrebs ist heilbar – wenn er früh erkannt wird. Die Deutsche



Kontakt

Dr. med. Michael Vollmer
Facharzt für Arbeitsmedizin
Ludwigstraße 8
64342 Seeheim-Jugenheim
Telefon: 0 62 57-90 15 90
E-Mail: vollmer@
arbeitsmedizin-suedhessen.de

Krebshilfe, die Arbeitsgemeinschaft Dermatologische Prävention (ADP) und der Verband Deutscher Betriebs- und Werksärzte (VDBW) haben eine Kampagne in Betrieben gestartet, um die Prävention weiter zu fördern. „Betriebsärzte erreichen Menschen aus fast allen Bevölkerungsschichten im Alter von 18 bis 65 Jahren. Somit sprechen wir auch diejenigen an, die ansonsten eher selten zum Arzt gehen. Insbesondere Männer sind häufig wenig sensibel in Bezug auf Gesundheitsrisiken“, so Dr. Uwe Gerecke, Präsidiumsmitglied des VDBW.

Im Jahre 2008 hat Deutschland als erstes Land weltweit eine flächendeckend organisierte, standardisierte Hautkrebs-

Früherkennung eingeführt. Seither haben 13 Millionen Menschen in Deutschland von dieser Präventionsmaßnahme Gebrauch gemacht – eine enorm hohe Zahl, wenn man die Inanspruchnahme anderer derartiger Angebote zum Vergleich heranzieht.

Kein Wunder, möchte man sagen, geht die Untersuchung doch schnell, und sie ist schmerzlos. Sie kann vom Arzt ohne weitere Hilfsmittel mit bloßem Auge durchgeführt werden. An das anamnestische Gespräch schließt sich die standardisierte visuelle Untersuchung der gesamten Körperoberfläche von der behaarten Kopfhaut bis zu den Fußsohlen, inklusive aller Hautfalten, der Mundschleimhäute und des äußeren Genitals an.

Selbstverständlich werden den Teilnehmern an dem Screening alle wichtigen Befunde mitgeteilt. Wenn der Verdacht auf das Bestehen von Hautkrebs besteht, wird die untersuchte Person zum Dermatologen zur weiteren Abklärung überwiesen. Die endgültige Befundklärung bringt letztlich eine feingewebliche Untersuchung im Labor.

Dann folgt der neben der körperlichen Untersuchung mindestens so wichtige Teil: Die präventive Beratung zum richtigen Umgang mit natürlicher und künstlicher UV-Strahlung, die Feststellung möglicher individueller Risikofaktoren, z. B. Pigmentflecken, und die Information über das Angebot weiterer gesetzlicher Krebs-Früherkennungsuntersuchungen.

Standardisiertes Fortbildungsprogramm

Für die Durchführung des Hautkrebscreenings haben sich bisher ca. 38.000 Ärzte qualifiziert. Sie haben ein standardisiertes Fortbildungsprogramm absolviert, das die „Kommission Hautkrebs-Screening Deutschland“ entwickelt und die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) als inhaltlich übereinstimmend mit der Krebsfrüherkennungs-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses überprüft hat.

Im Rahmen dieses Programms erfahren die Ärzte Wesentliches über den potenziellen Nutzen und Schaden von Früherkennungsmaßnahmen und Kriterien zu deren Beurteilung. Die Fortbildung stellt den Ablauf der Untersuchung dar und klärt über die Ätiologie von Hautkrebs, Krankheitsbilder, Häufigkeit, Risikofaktoren und -gruppen, Anamnese, standardisierte visuelle Ganzkörperinspektion und Blickdiagnostik auf. Anhand von Fallbeispielen wird das angemessene Vorgehen diskutiert. Die Dokumentation wird ebenso erläutert wie Aspekte der interdisziplinären Zusammenarbeit.

Die Fortbildung der „Kommission Hautkrebs-Screening Deutschland“ wird ausschließlich in Verbindung mit einem umfangreichen Materialien-Set angeboten. Die Teilnahme an der Fortbildung ist ohne diese Materialien nicht möglich.

Veranstalter des Fortbildungsprogramms sind unterschiedliche Organisationen, u. a. die Kassenärztlichen Vereinigungen, das Institut für hausärztliche Fortbildung (IhF) und der Verband Deutscher Betriebs- und Werksärzte (VDBW).

Bundesweit gibt es ein flächendeckendes Netz von derzeit rund 300 Trainern, die solche Ärztefortbildungen anbieten. Diese Trainer wurden in einem Seminar darauf vorbereitet, das Programm gemäß der Richtlinien des G-BA durchzuführen. Sie sind beim Zentralinstitut zertifiziert.

Hautkrebscreening dient der Prävention

Warum sollten sich gerade Betriebsärzte beim Hautkrebscreening engagieren?

Im Mittelpunkt des Hautkrebscreenings steht die Beratung. „Das Hautkrebs-Screening ist mehr als die Suche nach Tumoren und deren Vorstufen. Es dient auch der Prävention mit dem Ziel, das persönliche Hautkrebsrisiko nachhaltig zu senken“, betont Gerd Nettekoven, Hauptgeschäftsführer der Deutschen Krebshilfe. Auf diese

Weise erweitern Betriebsärzte das Spektrum ihrer präventiven Tätigkeit, erlangen weithin sichtbare Kompetenz und Akzeptanz und eröffnen sich die Chance, auf das Thema Prävention insgesamt aufmerksam zu machen. Erfahrungsgemäß werden bei diesem Thema vor allem junge Versicherte erreicht und nachhaltig sensibilisiert.

Viele Betriebsärzte haben in den zurückliegenden Jahren immer wieder erfolgreich Aktionen zur Krebsfrüherkennung durchgeführt. Krebsprävention ist fester Bestandteil fast jeder arbeitsmedizinischen Vorsorge.

Der VDBW blickt auf eine lange und fruchtbare Zusammenarbeit mit der Deutschen Krebshilfe zurück und ist inzwischen Mitglied der Nationalen Krebskonferenz. Das Hautkrebscreening ist nur eine der Früherkennungsmethoden, die im Betrieb durchgeführt werden können – auch für Darm- und Prostatacarcinom gibt es einfach und sicher handhabbare Früherkennungsmarker.

Die Mitwirkung am Hautkrebscreening signalisiert aber auch den Unternehmen, dass Betriebsärzte sich umfassend und nachhaltig für das Thema Prävention engagieren. Es gibt bereits erfolgreiche Beispiele, wie Hautkrebsprävention in Unternehmen realisiert wurde – nicht nur durch Hautkrebscreenings vor Ort, sondern auch durch damit verbundene Informationstage, Aktionen sowie Vorträge.

Vier mögliche Wege

Grundsätzlich sind folgende Vorgehensweisen denkbar:

1. Der Betriebsarzt führt das Hautkrebscreening selber durch. Voraussetzung hierfür ist die absolvierte spezifische Ärztefortbildung. Bei Verdachtsfällen überweist er an einen Dermatologen. In diesem Falle können die Ärzte Kompetenz auch auf diesem Feld belegen und stärken gleichzeitig den Kontakt zur Belegschaft.

2. Der Betriebsarzt hält Vorträge im Unternehmen zum Thema und berät anschließend Interessierte, denen er auch umfangreiches Informationsmaterial überlässt.
3. Der Betriebsarzt organisiert ein gesetzliches Hautkrebsscreening für über 35-Jährige anspruchsberechtigte Beschäftigte auf Krankenkassenkosten im Betrieb, indem er zur Durchführung dieser Untersuchung berechnete Ärzte einlädt.
4. Das Hautkrebsscreening wird durch externe Ärzte auf Honorarbasis für alle Altersklassen durchgeführt. Die Kosten werden vom Unternehmen übernommen; z. B. in Kooperation mit der zuständigen BKK. Dafür wird Infor-

mationsmaterial zur Verfügung gestellt, d. h. Poster zur Ankündigung der Screening-Aktionen, Flyer, Broschüren zum Thema Sonnen- und UV-Schutz. Dabei ist wie auf allen anderen Feldern ärztlichen Handelns auch hier selbstverständlich, dass jeder Arzt sich nur dann aktiv am Screening beteiligt, wenn er dafür ausreichend qualifiziert ist – unabhängig von den in dem Fortbildungsprogramm erworbenen Kenntnissen und Fähigkeiten.

Große Chance

Zusammenfassend stellt die Teilnahme von Betriebsärzten am Hautkrebsscreening eine große Chance dar:

- für viele Menschen insbesondere jungen und mittleren Alters, die kaum die haus- und hautärztliche Sprechstunde aufsuchen, sehr wohl aber auf Aktionen im Betrieb aufmerksam werden;
- für Unternehmen, die auf diese Weise einen Beitrag zur Gesundheit ihrer Beschäftigten und für ihr Image leisten;
- für Betriebsärzte, die ihr Tätigkeitspektrum erweitern sowie Kompetenz und Akzeptanz weiter steigern
- und natürlich für eine wirkungsvolle Prävention von Hautkrebs. □

Dr. med. Michael Vollmer

Altersgerechte Arbeitsbedingungen

Die Diskussion um die Verlängerung der Lebensarbeitszeit (Rente mit 67 in der Bundesrepublik) ist inzwischen auch zu einem europäischen Thema geworden. Gerade jetzt gehen zum Beispiel die Franzosen auf die Straße, weil sie zwei Jahre länger bis zum Erreichen des Rentenalters arbeiten sollen.

Wie aber werden diesen älteren Arbeitnehmer damit zurecht kommen, wie gesund werden sie noch sein, wenn sie mit 65 statt auf der Parkbank an der Drehbank sitzen? Da ist gut zu wissen, dass bereits vor Jahren auf politischer Ebene an die Vorbereitung auf kommende Probleme gedacht wurde. Im Modellprogramm des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales BMAS zur Bekämpfung arbeitsbedingter Erkrankungen wurde im Juni 2006 der Förderschwerpunkt „Altersgerechte Arbeitsbedingungen“ ausgeschrieben. Zielgruppe dieses Förderschwerpunktes sind Beschäftigte der Altersgruppe 55 plus.

Vorgesehen war, dass in Modellvorhaben Konzepte zur Gestaltung altersgerechter Arbeitsbedingungen modellhaft entwickelt und erprobt werden, um Personen dieser Altersgruppe bei guter Gesundheit einen Verbleib in Beschäftigung zu ermöglichen, damit sie ihre Stärke bis

zum Erreichen des Rentenalters in den Arbeitsprozess einbringen können.

Der Hintergrund für den Förderschwerpunkt – so die Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin – stellt die neue europäische Beschäftigungsstrategie dar, die im Rahmen der Sozialpolitischen Agenda für den Zeitraum 2000 bis 2005 formuliert wurde. Diese zielt darauf ab, die Gesamtbeschäftigungsquote innerhalb der EU generell anzuheben. Die im Förderschwerpunkt 2006 anvisierte Zielgruppe 55plus wird in der Neuausrichtung der Beschäftigungsstrategie besonders berücksichtigt, indem durch spezifische darauf hingewirkt werden soll, das durchschnittliche Renteneintrittsalter EU-weit um fünf Jahre zu erhöhen. Auch die Bundesrepublik wurde angehalten, die Ziele der EU-Kommission in ihre nationale Strategie umzusetzen.

Die meisten nationalen und Internationalen Aktivitäten zum Verbleib älterer Beschäftigter im Erwerbsleben beziehen sich lediglich auf Veränderungen der gesetzlichen Rahmenbedingungen, insbesondere auf die Beseitigung von Anreizen für ein vorzeitiges Ausscheiden aus dem Arbeitsleben. Dem Erhalt und der Förderung der Gesundheit der Beschäftigten und der Beschäftigungsfähigkeit auch in

höherem Lebensalter wird jedoch immer noch zu wenig Beachtung geschenkt, obwohl sich der demografische Wandel der Gesellschaft zunehmend auch in den Belegschaften niederschlägt.

In fast allen Branchen und Tätigkeitsbereichen fehlen praktikable und erprobte Konzepte, Maßnahmen und Lösungen für den Umgang mit dem demografischen Wandel. Der daraus abzuleitende Handlungsbedarf wurde ausführlich in zwei Sachverständigengutachten beschrieben, die von der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin im Herbst 2005 in Auftrag gegeben wurden.

In allen drei durch das BMAS geförderten und durch die BAuA fachlich begleiteten Modellvorhaben werden neben den gesundheitlich relevanten Aspekten ebenfalls betriebs- und volkswirtschaftliche Argumente herausgearbeitet, um die Akzeptanz und Umsetzung von Maßnahmen zum Thema „Demografischer Wandel in den Unternehmen“ künftig zu erhöhen.

Im Zeitraum von 2006 bis 2009 wurden drei Modellvorhaben gefördert, die im Internet nachzulesen sind:

Menschen in altersgerechter Arbeitskultur (MiaA)

www.miaa.de und www.lago-projekt.de und www.gabi-projekt.de □